

Folketingets Socialudvalg

Departementet
Holmens Kanal 22
1060 København K

Tlf. 3392 9300
Fax. 3393 2518
E-mail sm@sm.dk

Dato: 6. december 2004

/CBP J.nr. 20 889

Under henvisning til Folketingets Socialudvalgs brev af 19. november følger hermed – i 5 eksemplarer – socialministerens svar på L 55 - Spørgsmål 11 (SOU).

Spørgsmål 11 - til L 55:

”Ministeren bedes kommentere henvendelsen af 30. november 2004 fra Landsforeningen for ansatte i sundhedsfremmende forebyggende hjemmebesøg. Jf. L 55 bilag 5?”

Svar:

Landsforeningen af ansatte for sundhedsfremmende og forebyggende hjemmebesøg (SFH) fremfører i sin henvendelse til socialudvalget 3 synspunkter, som jeg i det følgende vil kommentere.

Indledningsvist påpeger SFH, at de skrøbeligste ældre med lovforslaget ikke længere får mulighed for at få forebyggende hjemmebesøg. Foreningen ønsker i den forbindelse at præsentere en række konkrete praksiseksempler på dette. Eksemplerne er dog endnu ikke fremsendt, og jeg kan derfor ikke kommentere disse. Jeg vil imidlertid gerne gentage mit budskab om, at formålet med lovforslaget først og fremmest er at give kommunerne en bedre mulighed for at målrette indsatsen mod de borgere, der har størst gavn af ordningen. Mange udenlandske undersøgelser tyder således på, at ældre svækkede mennesker ikke har samme gavn af forebyggende hjemmebesøg, som de ældre, der er forholdsvist friske. Der er ikke noget som tyder på, at dette skulle være anderledes i Danmark, jvf. igangværende dansk forskning på området. Konklusionerne peger således på, at svækkede ældre mennesker i langt højere grad har brug for et tværfaglig kvalificeret behandlings-, rehabiliterings- og plejetilbud, end de har brug for forebyggende hjemmebesøg.

Det er også vigtigt at gentage, at selvom kommunalbestyrelsen har valgt at undtage denne gruppe fra de generelle tilbud om forebyggende hjemmebesøg, kan myndigheden fortsat vælge at tilbyde et forebyggende hjemmebesøg til en borger, som er undtaget fra besøgsordningen. Dette kan fx ske,

hvis det ved (re)visiteringen af den personlige og praktiske hjælp viser sig, at det vil være relevant for den pågældende borger at få et tilbud om et forebyggende hjemmebesøg.

Desuden har kommunalbestyrelsen fortsat en række forpligtelser - også af forebyggelsesmæssig karakter - overfor borgere, som ikke har ret til forebyggende hjemmebesøg. Jeg skal i den forbindelse henvise til mine svar på spørgsmål 1-4 og 7-9 til L 55.

Som det fremgår af mit svar på spørgsmål 9, har KL oplyst, at ca. 1/3 af kommunerne i dag overvejer, hvordan der alternativt kan sættes fokus på aktivering og vedligeholdelse af funktionsniveauer hos de svageste borgere. Det vil sige, at kommunerne overvejer, hvordan de aktuelle ressourcer kan omlægges til andre forebyggende aktiviteter på ældreområdet. Disse overvejelser vil formentlig blive styrkede i lyset af, at den kommende kommunalreform netop vil øge kommunernes økonomiske incitament og ansvar for forebyggelsesindsatsen generelt. Hvis nærværende lovforslag vedtages, vil jeg som nævnt i mit svar på spørgsmål 2 til L 55 iværksætte en undersøgelse af kommunernes forebyggelsesindsats på ældreområdet. I den forbindelse forventer jeg, at kommunernes overvejelser og strategier vedr. forebyggelsesindsatsen overfor de svageste ældre vil fremgå af undersøgelsen.

SFH skriver endvidere, at lovforslaget gør det muligt for kommunerne selv at bestemme, hvordan de vil informere de ældre om de forebyggende hjemmebesøg. I den forbindelse vil jeg gerne understrege, at der med lovforslaget ikke er tale om indførelse af nye regler om informationspligten, men at der alene er tale om en præcisering af gældende ret. Som det fremgår af bemærkningerne til lovforslaget, skal ældre borgere have stillet tilbudet om 2 årlige hjemmebesøg til rådighed. Det er kommunerne selv, som skal tage stilling til, hvor ofte borgeren skal kontaktes, og hvilken kontaktform kommunen vil benytte sig af. Det præciseres dog samtidig, at det ikke er tilstrækkeligt blot at oplyse generelt om tilbudet. Det er også vigtigt, at kommunen sikrer, at den ældre bliver bekendt med, at tilbudet eksisterer, og at borgeren forstår, hvad det indebærer, herunder hvordan man skal forholde sig for at få konkret besøg.

Endelig påpeger SFH, at der er behov for løbende at uddanne det personale, som udfører det forebyggende hjemmebesøg. Dette er jeg meget enig i. Som det fremgår af mit svar på spørgsmål 6 til L55, er det vigtigt, at forebyggende hjemmebesøg varetages af personer, som har kendskab til sociale og sundhedsmæssige forhold i bred forstand. Det er bl.a. væsentligt, at personalet er godt orienteret om bl.a. kommunens sociale tilbud og om andre aktivitets- og samværsmuligheder m.v. Jeg skal i den forbindelse henvise til, at SFH jo netop udbyder efteruddannelseskurser til det personale, der foretager forebyggende hjemmebesøg. Endvidere har jeg kendskab til en række andre kommuner, som sørger for løbende at undervise sit forebyggende personale i forskellige aspekter af den forebyggende indsats. Endelig er Socialministeri-

et netop ved at iværksætte et efteruddannelses tilbud, som omfatter ca. 600 pladser til det personale, som tilbyder forebyggende hjemmebesøg. Efteruddannelse skal medvirke til at give et kompetenceløft i forhold til personalets møde med mennesker med demens og deres pårørende. Kurset skal bl.a. give vejledning i, hvordan man kan håndtere aflastnings- og adfærdsproblemer blandt demente og deres familier.

Eva Kjer Hansen

/Charlotte Markussen